ANNOTATIONES NONNULLAE
DE
SPECILLO UTERINO.

DISSERTATIO INAUGURALIS GYNAECOLOGICA

QUAM

AUTORITATE ET CONSENSU GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS IN ALMA REGIA UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

PRO GRADU DOCTORIS

SUMMISQUE IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS IURIBUS ET PRIVILEGIIS RITE OBTINENDIS

SCRIPSIT ET UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET

DIE VII. MENSIS AUGUSTI A. MDCCCLVII.

IOANNES HENRICUS DROSSONG

COLONIENSIS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCIPIENT:

AUG. KARST, CAND. MED.
CASP. HOPPE, DD. MEDIC.
PETR. HABSCHEID, DR. MEDIC.

BONNAE
EX TYPOGRAPHIA C. KRUEGER.
MDCCCLVII.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41544719_0123

VIRO ILLUSTRISSIMO

HERMANNO FR. KILIAN

REG. A CONSIL. MEDIC. INTIM. ORD. AQ. RUBR. IV. CL. ET ST. VLADIM. EI. CL. EQUITI, MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, ARTIS OBSTETRICIAE PROFESSORI PUBLICO ORDINAR., XENODOCHII OBSTETRICII DIRECTORI, COMPLURIUM SOCIETAT. LITERAR. SODALI, ETC. ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

HANC DISSERTATIONEM

EXIGUUM GRATI ANIMI SIGNUM

D. D. D.

AUCTOR.

Ex omnibus aegrotis, qui medicos maxime vexant et cruciant, precibus et querelis fatigant, auxilium ab iis desiderant et propter pertinaciam morborum iterum iterumque desiderant, plurimi sine dubio sunt sexus elegantioris vel, ut verbo Ciceronis minus elegantiore utar, sexus muliebris. Quamquam haec ipsa res valde mira nobis videri debet, tamen admiratio nostra magis augetur, si causas exquirimus, unde tot oriuntur mulierum morbi adeo pertinaces, ut medicorum operae diu, saepe etiam prorsus resistant, si denique has causas reperimus in parvo mulieris organo: in utero [1]). Etenim intelligere non possumus neque ratione physiologica accurate explicare, quomodo hoc organon, si morbo quodam afficitur, non solum vehementissimos dolores, sed etiam in diversis organis gravissimas valetudinis perturbationes proferre possit, ita ut vita vix toleranda sit atque animi exoriantur perturbationes, quae mulieres reddunt miserrimas. Non mirum igitur, omnibus temporibus medicos, qui sanandis mulierum morbis operam dabant, praecipue uterum respexisse, ut imprimis morbi eius tollerentur. Sed exiguum tantum in his casibus auxilium persaepe potuit praebere medicorum therapia, quum aliis ex causis, tum praecipue quia uterus exquisitioni externae haud ita patet, ut eius morbi semper dignosci queant, et quia deficiente persaepe certa diagnosi nulla etiam cura ex doctrina physio-

1) Ad hoc pertinere videntur celeberrima illa verba, quae loquentem Goethe facit Mephistophelen:

„Besonders lernt die Weiber führen;
Es ist ihr ewig Weh und Ach
So tausendfach
Aus einem Puncte zu curiren.“

logica deducta adhiberi poterat. Hoc intelligentes omnes medici, qui augendae arti suae et prospiciendae hominum saluti intenti erant, operam dabant, ut omnia remedia exquirerent, quibus uterus perceptioni nostrae quasi propius accederet et quibus diagnosis eius morborum facilior redderetur. Talia remedia inventa sunt speculum uteri, quod ingentem praebet ad cognoscendos uteri morbos utilitatem, atque specillum uterinum, quo adhibito cavum uteri, forma, magnitudo etc. animadverti possunt.

De applicatione specilli uterini eiusque ad diagnosin pretio primum disseruerunt accuratius Simpson in Brittannia, in Germania Kiwisch a Rotterau [1]. Neutri tamen laus inventionis specilli uterini attribuenda est. Etenim iam a. 1836 illustrissimus Albers, prof. Bonnensis, in commentatione: „Ueber ein diagnostisches Zeichen der Geschwülste innerhalb der Gebärmutter“ specilli applicationem ad cognoscendos uteri morbos utilissimam medicis commendaverat [2]. Kilian quoque, praeceptor mihi dilectissimus, pretium specilli ad diagnosin graviditatis extrauterinae constituendam a. 1839 claris et perspicuis verbis praedicaverat [3]. Praeterea Osiander uterum instrumentis (cathetere femineo) explorasse dicitur [4]. Raciborski catheterismum uteri contendit iam a. 1828 exercitum esse ab Amussat, qui etiam retroversiones uteri applicatione specilli tollere conatus esset; quia autem nimiam commendasset hac in cura cautionem, medicos exemplum eius non

1) Conf. Beitraege zur Path. u. Behandl. der Gebärmutter-Krankheiten von James Y. Simpson: Monthly Journ. Jun., Aug., Nvbr. 1843 and March. 1844 in Schmidts Jahrb. f. gesammte Medicin Jahrg. 1845 Bd. 47 pag. 194 sq. et Klinische Vortraege über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. I. Die Krankheiten der Gebaermutter v. Franz A. Kiwisch Ritter von Rotterau. Prag, 1845. pag. 31 sq.

2) Conf. Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und patholog. Anatomie gesammelt v. Dr. Joh. Friedr. Herm. Albers, Prof. etc. I. Theil. Bonn, 1836. p. 127 sq.

3) Conf. ei. Die Geburtslehre von Seiten der Wissenschaft u. Kunst dargestellt. I. Bd. (Frcfrt. 1839) pag. 195 et Band II (Frcfrt. 1840) pag. 634 et 635.

4) Ibid. Band I, pag. 195.

secutos esse [1]). Ex iis autem, quae in acad. medic. Paris. a. 1854 de specillo disserebantur, sequitur, ut Récamier primus fuerit qui iam a. 1821 specillum uterinum invenerit eoque usus sit.

Nihilominus tamen fatendum est, Simpsonii et Kiwischii opera factum esse ut specilli usus magis vulgaris fieret. Quod antea medici negligendo illo instrumento saepe iam commendato peccaverant, id postea fervido instrumenti illius applicandi studio corrigere conabantur. Quin etiam auctoritate Simpsonii et Kiwischii tam illustrium gynaecologorum commovebantur, ut specillum in omnibus fere uteri morbis adhiberent eiusque applicationem medicis officium quasi praescriberent, quum contenderent sine specillo nullam certam diagnosin illorum morborum institui posse.

Attamen si libros, qui postea de specillo scripti sunt, perlegimus, non omnia reperimus tam bona praeclaraque esse, quae de specillo praedicata erant, sed a multis medicis specilli applicationem non probari. Multi, qui initio specillum magno studio adhibuerant, postea eius applicationem, etsi non prorsus reiiciendam, tamen extremis finibus concludendam censebant. Quin etiam Kiwisch fervidissimus specilli laudator nonnullas, quas initio de specillo proposuerat, sententias postea omisit, quod ex quarta editione illius libri cum prima comparata clare elucet [2]). Haec vero opinionum commutatio non solum eo effecta erat, quod specilli ad diagnosin utilitas minor erat, quam praedicabatur, sed praecipue eo, quod specillum, etiamsi ab excellentibus gynaecologis adhibebatur, multa saepe incommoda atque damna afferebat.

Hoc loco nobis proposuimus, sententias, quae decennio iam praeterlapso multisque per hoc tempus institutis experimentis adhuc de specilli applicatione vigent, exponere atque

1) Gaz. des hôp. 17. 1854. Cfr. Schmidts Jahrbücher Jahrg. 1854 Bd. 84. pag. 360 sq.

2) Haec quarta editio (Prag, 1854) post Kiwischii mortem edita a tertia non discrepat, sed a Scanzonio annotationibus tantum aucta est.

ita quidem, ut, quae de specillo varia proposita sunt, perpendamus et comparemus indeque certum de instrumenti illius utilitate et damno iudicium construamus. Sed priusquam ad haec transeamus, quaedam de forma specilli uterini et de ratione eius applicationis praemittere liceat.

Descriptio specilli uterini.

Specillum uterinum constat ex specillo metallico, quod catheteri virili simile est, atque manubrio ex ligno vel ebore facto. Specillum, quod in capitulum exit, circiter 9—11″ longum est. Flexuram habeat necesse est, quae pelvis axi respondeat. Huius flexurae initium a capitulo 2—3″ distat. Capituli diametrum oportet non minorem esse quam $^1/_8$″, ne uteri substantia, si specillum minus caute adhibetur, laedatur. In singulis vero casibus, ubi uteri substantia relaxata aut tunica mucosa hyperaemica est, specilla adhibenda sunt maioribus capitulis instructa, ne haemorrhagiae exsistant specillo in uteri substantiam penetrante. Haec specilla hanc etiam praebent utilitatem, quod eiusmodi capitulum in plicis canalis cervicalis minus facile implicatur, sed potius eas transilit. Quare in omnibus casibus, ubi canalis cervicalis satis latus est, eiusmodi specilla prae ceteris commendanda sunt. (Kiwisch.) Diametros reliquae specilli partis haud procul a capitulo est $^1/_{10}$″, prope manubrium $^1/_5$″. A specilli capitulo circa 2$^1/_2$″ (Simpson) aut 2″ 4‴ (Kiwisch) distans protuberantia adest tactu facile cognoscenda, quae loco illi respondet, ad quem specillum in normali magnitudine uteri penetrare oportet. Quae protuberantia si os uteri externum non attingit (specilli capitulo usque ad fundum uteri promoto), cavum uteri iusto minus est; sin autem ultra illud longius procedit, cavi longitudo adaucta est. Ut autem quam accuratissime animadvertatur, quatenus uteri longitudo iusto minor vel maior sit, in specillo et supra et infra illam protuberantiam incisiones, quarum una ab altera $^1/_2$″ distat, factae sunt tactu facillime cognoscendae. Hae incisiones in convexo latere sunt, quia

huic lateri (quod postea accuratius exponemus de specilli applicatione disserentes) digitus indicatorius impositus est, quo longitudo ingressae specilli partis definiatur. His quoque incisionibus, quum in uno tantum latere inveniantur, facile cognosci potest, qualem situm atque directionem specilli finis in cavo uteri habeat. Sed idem cognosci potest, si specilli manubrium in latere anteriore concavitati respondente incisiones habet, in posteriore vero latere levigatum est. Manubrium circa 3'' longum, $^3/_4$'' latum et $^1/_4$-$^1/_3$'' crassum est.

Quum pelvis axis in diversis mulieribus diversa sit praetereaque uteri directio a norma recedat, necesse est medicum aut compluria possidere specilla, quae diversas flexuras habeant, aut unum specillum ex materiis constructum, quae flecti possint, ita ut hoc specillum unicuique casui accommodari queat. Talia specilla commendata sunt ea, quae ex maxilla balaenae (Kilian) aut ex argento puro fervidissimo aut ex Pakfong constructa sunt (Simpson et Kiwisch).

Aliud praeterea specillum a Valleix inventum Scanzoni descripsit atque aptissimum ad praxim privatam commendavit, quia eam praebet utilitatem, quod pro singulis casibus brevius aut longius fieri possit [1]).

Applicatio specilli.

Specillum uterinum adhiberi potest mulieribus aut iacentibus aut stantibus. Si iacentibus applicandum est, ratio iacendi duplex esse potest: situs in dorso aut in latere. In priore situ per Germaniam usitatissimo nates paullulum adlevandae sunt pulvinari subiiciendo. Tum digitus index (plerumque dexterae manus) in vaginam immittitur, ut portionem vaginalem figat. Deinde ducente digito in latere eius volari altera manus specillum in vaginam immittit et caute in os uteri externum introducit. Si specilli capitulum in uteri cavum iam intravit, manubrium instrumenti paullo propius perinaeo

1) Hoc specillum descriptum et depictum reperimus in Scanzonii: Lehrb. der Krankheiten der weiblichen Sexual-Organe. Wien, 1857. pag. 29.

sensim admovetur. Ita enim capitulum specilli usque ad fundum uteri facile promoveri potest. In applicatione instrumenti omnino oportet pelvis axem sequi; cavendum tamen est, ne eo impediatur specillum, quominus ipsum sibi exquirat viam. Si instrumentum non altius procedit, suprema digiti indicis pars ei loco imponitur, usque ad quem specillum intravit. Deinde instrumentum simul cum digito ex vagina lente extrahitur. Hoc modo accuratissime cognosci potest, quam longum sit uteri cavum.

Si in laterè situs adhibetur, qui mos apud Anglos maxime vulgaris est, digitus index manus sinistrae in vaginam introducitur, quo ducente manus dextra instrumentum applicat.

Facillime vero specillum omnino applicari posse stantibus mulieribus Kiwisch memorat [1]). Applicandi methodus hoc in casu eadem est atque si mulieri in dorso iacenti instrumentum adhibetur. Immittendo specillo in normali uteri conditione nulla obstant impedimenta. Multis vero in casibus specilli capitulo in ore uteri interno aliqua penetrandi difficultas occurrit, quae quidem facile superari potest. Sin autem os uteri internum coarctatum est, vim paullo maiorem adhiberi necesse est, ut specilli capitulum promoveatur. Hoc in casu interdum sensus quidam efficitur doloris hepetis, urentis, saepe etiam pungentis, quocum dolores lancinantes regionis inguinalis et sacralis, crurum, ventriculi atque nausea quoque coniuncta esse possunt. Haec omnia symptomata tum quoque exsistunt, si uterum, qui paullulum irritatus est, specillo elevare studes. Ceterum vero, si uterus non irritatus neque facile irritabilis est atque si satis caute et clementer agitur, applicatio specilli dolores non commovet, sed sensum tantum corporis alieni et insoliti efficit.

Si portio vaginalis a digito indice attingi non potest, aut si ita mobilis est aut relaxata aut dislocata, ut digito indice solo non figi possit, opus est digitum indicem et medium in vaginam immitti, ut in sulco, qui ita inter hos duos digitos

1) Conf. eius Klin. Vortraege I, pag. 3. Edit. I.

exsistit, instrumentum in portionem vaginalem hoc modo iam fixam immoveri possit.

Si specilli in uterum immissio non statim succedit, summa clementia atque perseverantia impedimentum est superandum, quum in iis casibus, ubi nulla adest atresia canalis cervicalis, impedimentum perseverantiae medici persaepe cedat, praecipue si nonnullam in applicando illo instrumento dexteritatem adeptus est (Kiwisch).

De specilli utilitate.

Specillum ad cognoscendas varias uteri conditiones saepe magni esse pretii negari non potest. Quod multo clarius elucet, si omnia respiciuntur, de quibus specillum lucem afferre potest. Cognoscere enim possumus eius adiumento:

1) permeabilitatem canalis cervicalis.

Si specillum usque ad fundum uteri penetravit, sequitur canalem cervicalem esse permeabilem; atresiis enim specillum, nisi rudem vim adhibeas, impeditur, quominus in uteri cavum ingrediatur. Neque tamen concludere licet, canalem cervicalem omnino non esse permeabilem, si specillum penetrare non potest.

2) magnitudinem cavi uteri.

Iam antea in describendo specillo exposuimus, quomodo eius applicatione accuratissime possit cognosci, utrum cavi uteri longitudo iusto maior an minor sit. Praeterea secunda applicatione post aliquod temporis spatium instituta exquirere possumus, utrum intra hoc tempus cavi longitudo adaucta an comminuta sit. Hanc longitudinis cavi cognitionem Simpson praecipue magni momenti esse putat ad morborum uteri diagnosin.

3) mobilitatem uteri.

In normali conditione uterus specilli adiumento facillime potest attolli atque quoquoversus moveri, versus anteriorem, posteriorem et laterales partes ita, ut si quod huic mobilitati obstat impedimentum, id facile cognosci possit.

4) crassitudinem substantiae uteri eiusque vim resistendi (Resistenz).

Quum uterus, si nullae adsint adhaesitationes, attolli simulque versus anteriorem partem moveri possit, specilli capitulum per integumenta ventris, si haec non nimis adiposa aut densa sunt, supra symphysin saepe est tactu cognoscendum, unde crassitudo substantiae uteri eiusque vis resistendi aestimari potest. Sed idem inde quoque cognosci licet, si uterus specilli ope versus rectum commotus digito in rectum immisso exploratur.

5) quae ratio sit inter uterum et tumores in regione hypogastrica sitos.

Si per integumenta ventris tumorem quendam adesse sentientes non cognoscere possumus, utrum is tumor ex ovario oriatur an cum utero cohaereat: specilli applicatio diagnosin saepe facilem reddit. Etenim necesse est omnes tumores, qui cum utero cohaerent, easdem sequi motiones, quae in utero specilli ope efficiuntur. Sin autem tumor cum utero non cohaeret, hoc quoque saepe cognoscendum erit eo, quod a) tumor per integumenta ventris moveri potest, dum uterus specilli ope figitur, aut b) quod uterus specillo adhibito moveri potest, dum tumor per integumenta ventris figitur, aut c) quod tumor et uterus eodem tempore, sed in contrarias partes moveri possunt (Simpson).

6) qualis sit uteri directio.

Uteri directionem a norma recedentem cognoscere possumus aut ex specilli situ viam sibi exquirentis aut ex flexione, in quam specillum redigendum est, ut ad fundum uteri penetrare possit.

7) quibus materiis uterus repletus sit.

Kiwisch (Edit. I pag. 36) memorat, facile fieri posse ut quid secreti, quod in utero inest, specillo adhaerescat, ita ut postea (microscopio adhibito) cognosci possit, utrum ista materia purulenta an saniosa an cruenta an tuberculosa sit an commixta cum secreto glandularum albuminoso an cellulis carcinomatis etc. Sed consentiendum est Scanzonio dicenti vaginae quoque secretum specillo adhaerescere posse; quare

melius esse, si applicato speculo uteri illud secretum, quod ex ore uteri externo effluat, excipiatur et deinde exquiratur.

8) sensibilitatem uteri.

Sensibilitatem uteri specillo adhibito posse cognosci nemo infitiari potest. Attamen specillo hanc ad rem nunquam opus est, quum sola premente manu sensibilitas uteri cognosci possit.

Haec sufficiant ad demonstrandam magnam utilitatem, quae specilli applicationi ad varias uteri conditiones cognoscendas tribuebatur. Neque tamen haec sola est utilitas, quae ex specilli usu sperabatur. Ex eo enim, quod uterus specilli ope moveri potest, duplicem utilitatem enasci contendebatur:

1) Si portio vaginalis dislocata in lumen speculi uteri excipi non potest, commendandum est primum applicare specillum; deinde speculum super specillum immittitur in vaginam; hoc modo portio vaginalis specilli ope in lumen speculi facile introduci et, si movetur, ab omnibus partibus conspici potest (Kiwisch et Simpson). Sed hi casus ubi specilli applicatio ad portionem vaginalem speculi ope exquirendam necessaria est, perrari occurrunt, si aut portio vaginalis ante speculi immissionem digito in meliorem situm redigitur, in quo fere semper per paullulum temporis perseverat, (Kilian) aut si in eo situ quem Franco-Galli „situation à la vache“ appellant, speculum applicatur (Scanzoni).

2) Uterus, cuius directio a norma recedit, specilli ope, nisi adhaesitationes adsunt, in situm normalem redigi et tum in hoc situ retineri potest. Quamobrem specillum praedicabatur instrumentum esse therapeuticum.

De incommodis specilli applicationis [1]).

Magna laus, quam Simpson et Kiwisch specillo tribuerant, non solum omnium fere medicorum admirationem excitavit, quod non antea iam tale instrumentum inventum aut,

1) Conf. Scanzoni Beitraege etc. pag. 173 sq. — Depaul (Schmidts Jahrb. Jahrg. 1854 Bd. 54 pag. 360 sq.) — Veit (Handb. der speciellen Pathol. und Therap. redigirt v. Virchow, Bd. VI, Abthl. II pag. 223.) — Scanzoni Lehrb. der Krankheiten der weiblich. Sexual-Organe, Wien, 1857. pag. 27 sq.

quum medicis primum esset commendatum, neglectum fuerit, sed omnes etiam commovit et incitavit ad instrumentum illud tantam salutem aegrotis pollicens quam saepissime adhibendum. Summo applicandi specilli studio incensi omnes fere mulieres de morbo quodam querentes specillo exquirebant; quin etiam sine illo nullam certam diagnosin uteri morborum constitui posse contendebant. At hic furor quasi fanaticus specilli applicandi non diu permansit. Sensim sensimque tum hic, tum ille gynaecologns in nimiam instrumenti illius applicandi liberalitatem invehebatur, atque in eorum numero nonnunquam erant medici, qui communi illo studio correpti specillum antea frequentissime adhibuerant. Multi etiam experientia docti commovebantur, ut specillum in rarissimis tantum casibus applicarent, quia eius usus permagna incommoda afferret saepeque magis noceret quam prodesset, etiam si diagnosis eius adiumento certa redderetur.

Quamquam enim specilli applicatio in normali uteri conditione nullos aut exiguos tantum dolores neque ulla incommoda efficere solet, tamen medicis id potissimum est respiciendum, uteros, quos tractant, non esse normales, sed iam ante expetitum medicorum auxilium gravissimis persaepe morbis affectos. Nam mulieres partim pudore pudicitiaque commoventur, ut exoriente morbi initio non statim medicum consultent sperantes morbum mox sponte esse cessurum, partim magis, quam viri, molestiis assuetae sunt, quae ex genitalium functionibus enascuntur, quo fit, ut exoriens morbus negligatur. Si igitur haec organa, quae in pessima saepe sunt conditione, specillo etiam irritantur, facillime possunt gravissima mala ex eo enasci.

Talia praecipue sunt nominanda:

1) dolor vehemens, colica uterina, asphyxia, symptomata febrilia, nausea. Haec omnia, quae, licet non saepe exoriantur, tamen exoriri possunt, non satis causae sunt, ut specillum, si eius applicatio re vera esset magnae utilitatis ad dignoscendos uteri morbos, omnino reiiciamus (etenim dolorosis

quoque remediis est utendum, ubi aegroti salus ea poscit); sed certe nos commovebunt, ut specillum non nimia liberalitate adhibeamus et mulieribus, ubi fieri potest, parcamus omni modo diagnosin ceteris exquirendi methodis constituere studentes.

2) Specilli applicatione, praecipue si uterus iam irritatus est, metritis aut metroperitonitis facile exoriri possunt. Hi casus haud ita rari sunt.

3) Specillo membrana uteri mucosa laedi potest, ita ut metrorrhagiae vehementes exsistant; praeterea substantia uteri specillo perforari potest, quum ante specilli applicationem malacia substantiae uteri non semper cognosci possit.

4) Mors etiam sequi potest applicationem specilli, praecipue si hoc instrumentum therapeutice adhibetur [1]).

5) Si graviditas adest, specillo facillime abortus effici potest. Hoc non solum rudibus accidit medicis et imperitis, sed etiam gynaecologis excellentibus, qui specillum saepissime adhibere solebant [2]).

Omnia haec incommoda, quae applicationem specilli sequi possunt, commovere nos debent, ut eius usum extremis finibus concludamus et exemplum tot excellentium gynaecologorum sequentes specillum iis tantum casibus reservemus, ubi aliis exquirendi methodis certa diagnosis constitui non potest, certum morbum autem dignoscere necesse est, ut therapeutice agatur. Hos vero casus, ubi ad specillum refugere cogimur, haud ita frequentes esse accuratior inquisitio ostendit. Si enim omnes illas uteri conditiones, ad quarum diagnosin specilli applicatio non solum utilis, sed etiam necessaria praedicabatur, respicimus et consideramus: reperiemus omnes has uteri conditiones etiam sine specillo plerumque cognosci posse.

1) ***Graviditas.***

Kiwisch quum magnam specilli utilitatem efferret, eo graviditatem cognosci posse putabat. Memorat enim, quum

1) Eiusmodi casus a Broca et a Depaul ad academiam medic. Paris. relati sunt. (Conf. Schmidts Jahrb. Jahrg. 1854. Bd. 84. p. 360 sq.)
2) Exempli gratia: Huguier, Nonat, Valleix id accidisse Depaul memorat.

specillum permeabilitatem canalis cervicalis nobis ostendat, eius applicatione caute et clementer instituta diagnosin graviditatis primis eius mensibus constitui posse, quoniam in mulieribus gravidis praecipue in primiparis totus canalis cervicalis materia glutinosa repletus esse soleat, ita ut non permeabilis sit; sin autem permeabilis sit canalis cervicalis et cavi uteri longitudo normalis, ea re sine dubio demonstrari, graviditatem non adesse [1]). Scanzoni, qui initio magnam utilitatem in dubiis graviditatis casibus ex specilli applicatione speraverat, tamen opinionem suam postea ita etiam commutavit, ut specillum ad dignoscendam graviditatem prorsus reiiciendum contenderet [2]). Exquisitionibus enim et in vivis mulieribus et in cadaveribus institutis reperit, glutinosam illam materiam a Kiwischio descriptam, si re vera canalem cervicalem repleret (quod quidem non semper esset), non tantae esse firmitatis atque condensationis, ut specillo impedimentum obiiceret. Si in exploratione gravidarum specillum penetrare non posset, id potius effici aut canalis cervicalis et oris uteri interni coarctatione, quae ex tumescente membrana mucosa exsistit, aut plicis canalis cervicalis, in quibus specilli capitulum implicaretur, ita ut promoveri non posset. Haec autem canalis cervicalis coarctatio vel plicae istae in mulieribus quoque inveniuntur, quae non gravidae sunt, ita ut, si specillum non penetrat, hinc concludere non liceat graviditatem adesse. Praeterea in nonnullis casibus, ubi specilli capitulum fere usque ad fundum uteri promotum erat, postea observatum est nihilominus graviditatem adfuisse. Specillum enim, si graviditas adest, inter membranas ovi et substantiam uteri fere usque ad fundum promoveri potest, ita ut membranas illas non laedat. Scanzoni huiusmodi casus duos, Kilian unum observavit, in quibus canalem cervicalem permeabilem et cavum uteri vacuum invenerunt indeque nullam adesse graviditatem concluderunt. Sed, quod omnes admiratione replevit,

1) Conf. Kiwisch: Edit. I, pag. 34.

2) Conf. eius Beitraege etc. I, pag. 179 sq.

illae mulieres post 4—5 menses foetus maturos ediderunt (Scanzoni) [1]) aut post dies quinque abortum fecerunt (Kilian) [2]).

Ex omnibus his sequitur, specilli applicatione graviditatem non certe cognosci posse. Specillum enim penetrare non potest deficiente graviditate et penetrare potest, si graviditas adest, fere usque ad fundum uteri, ita ut membranas ovi non laedat.

Sed ponamus graviditatem specillo certissime posse cognosci, quaestio exoritur, nonne esset, non dico audaciae, sed etiam temeritatis, tale adhibere instrumentum, quod facile, si graviditas adest, membranas ovi laedere itaque abortum efficere potest? Ovi enim membranae haud ita densae aut firmae sunt, ut specillo etiamsi cautissime et clementissime adhibito praecipue primis graviditatis mensibus perforari non possint. Praeterea respiciendum est maiorem vim, ut specillum per os uteri internum penetret, esse adhibendam etiam in mulieribus non gravidis. Si denique omnes casus componuntur, ubi revera etiam a peritis gynaecologis specilli applicatione abortus effectus est, consentiendum nobis videtur iis medicis, qui specillum non solum ad diagnosin graviditatis prorsus reiiciunt, sed etiam in omnibus casibus, ubi suspicio tantum graviditatis adest, instrumentum illud contendunt non applicandum esse, ut morbi quidam uteri cognoscantur.

Kiwisch ipse etiam suam de hac re opinionem postea commutasse videtur, quamquam non libere atque ingenue id confitetur. In editione enim quarta illius libri qui inscriptus est: „Klin. Vorträge“ verbis, quae in prima de graviditatis diagnosi specillo constituenda scripserat, adiunxit haec [3]): „Dass übrigens bei vermutheter Schwangerschaft nur in dringenden Fällen, und bei Mehrgeschwängerten, bei welchen der Cervicaltheil meist für die Sonde leicht zugänglich ist

1) Unum casum a Scanzonio descriptum reperimus in eius: Lehrbuch der Geburtshilfe. III. Aufl. Wien, 1855. pag. 340.
2) In hoc casu applicatio specilli, quod summa facilitate in uterum promoveri poterat, neque dolores effecerat neque minimum sanguinis effluvium.
3) Kiwisch, Edit. IV, pag. 40.

und ein Abortus mit Leichtigkeit bewirkt werden kann, gar nicht sondirt werden dürfe, bedarf wohl kaum der Erwähnung."

Nostro tempore vix ullum reperias medicum tam temerarium, qui specillum ad diagnosin graviditatis adhibeat.

Sed aliter se habet specilli applicatio ad diagnosin graviditatis extrauterinae. Si enim certae foetus partes per integumenta ventris vel exploratione interna tactu cognosci possunt et symptomata adsunt graviditatis extrauterinae, diagnosis in his casibus, si non certissima, tamen multo certior redditur specilli applicatione, qua uteri vacuitatem adesse cognosci potest. His in casibus saepe specilli applicatio etiam officium est medicis, priusquam ad operationem quandam periculosam aggrediuntur.

2) *Atresia canalis cervicalis.*

Applicatio specilli commendata est ad diagnosin atresiae canalis cervicalis. Kiwisch his in casibus etiam necessarium esse putat specilli usum (Edit. I, pag. 34). Sed etsi non potest negari, specillum usque ad fundum uteri penetrare non posse iis in casibus, ubi adest atresia canalis cervicalis, tamen non concludere licet, atresiam omnino adesse, si specillum penetrare non potest. Deficiente enim atresia variis causis specillum impediri potest quominus penetret. Specillum cuius capitulum parvum est, plicis, illud cuius capitulum magnum est, coarctatione canalis cervicalis saepe retineri potest. Quare id tantum sequitur, ut iis in casibus, ubi specilli capitulum usque ad fundum uteri promoveri potest, atresiam non adesse concludendum sit.

Sin autem in atresias accuratius inquiritur, multo minus etiam consentiendum videtur Kiwischio specillum ad cognoscendas atresias necessarium habenti; quin etiam supervacanea esse videtur in plerisque casibus specilli applicatio [1]).

Atresiae enim fere omnes reperiuntur aut in ore uteri externo aut interno. Quae in ore uteri externo sunt atresiae,

1) Conf. Scanzoni, Beitraege etc. I, pag. 175 sq.

praecipue inveniuntur in puellis, apud quas menstrua nondum intrarunt et propter atresiam intrare non possunt, aut in mulieribus, quarum menses subito propter exortam atresiam cesserunt. Atresiae vero in ore uteri interno praecipue inveniuntur apud mulieres annis climactericis. Illae atresiae, quae saepe congenitae sunt ideoque menstruorum fluxum postea impediunt, in plerisque casibus haud difficile sine specillo cognosci possunt. Volumen uteri adauctum, quod quarta quaque hebdomade crescere videtur, colicae uterinae vehementes illum quattuor hebdomadum typum servantes, portio vaginalis evanescens diagnosin certam reddunt. Praeterea memorandum est, saepe os uteri externum in his casibus neque tactu neque oculis (adhibito speculo uteri) cognosci posse; quam ob rem saepe etiam nescimus, ubi is vaginae fornicis locus sit, ad quem specilli capitulum, ut in canalem cervicalem intret, dirigendum sit.

Atresiae in ore uteri interno quum in plerisque casibus annis climactericis inveniantur, saepissime nulla symptomata praebent, quoniam menses non iam fluunt; quare etiam fere nunquam medicorum curae occurrunt, nisi forte fluidis largiter in utero secretis efficitur hydrometra. Hae atresiae aut granulationibus, quae catarrhum uteri sequi possunt, aut atrophia senili substantiae uteri exsistunt. Illae igitur in ore uteri externo atresiae plerumque facile sine specillo cognosci possunt, hae vero in ore uteri interno diagnosin saepissime non desiderant, quia plerumque symptomatis subiectivis carent.

3) *Uterus bicornis et bilocularis.*

Has quoque uteri deformitates specillo cognosci posse Kiwisch putat[1]). Scanzonio autem auctore in vivis mulieribus hae deformitates nunquam cognitae sunt, nisi forte in utero biloculari aut bicorni septum longius procedens os uteri externum aut etiam vaginam in partes duas dividebat. In his autem casibus diagnosis etiam sine specillo constitui potest. Quare Scanzoni summo iure contendere videtur, specilli

1) Edit. I, p. 36.

ad diagnosin uteri bicornis aut bilocularis pretium magis a Kiwischio ad mensam scriptoriam esse excogitatum, quam revera in praxi comprobatum [1]). Veit quoque Scanzonio consentiens opinionem, specillum magni in his casibus esse pretii, quasi illusionem habet [2]).

4) *Flexiones uteri.*

Ad diagnosin flexionum (ante- et retroflexionis) specillum valde laudabatur; in his casibus triumphos agere iustissimos praedicabatur [3]). Si enim — ut laudatores specilli dicebant — in anteriore aut posteriore fornicis vaginae parte tumorem adesse animadvertas, qui suprema pars uteri esse videtur, tamen nullam habes certitudinem animadversum tumorem re vera esse uterum, quum etiam adesse possit neoplasma quoddam. Uterum flexum autem dicebant laudatores illi in plerisque casibus a neoplasmate sine specillo discerni non posse. Applicationem specilli eam quoque ob causam saepissime necessariam esse, quia symptomata, quae in flexionibus uteri reperirentur, non certa ac distincta, sed aliis quoque uteri morbis propria et apud varias mulieres varia essent, quin etiam apud unam eandemque mulierem variis temporibus varia esse possent, ita ut ex symptomatis solis non constituenda esset certa diagnosis.

Contra haec omnia autem est dicendum, specilli applicationem, quamquam — quod negari non potest — diagnosin saepe certam reddit, praecipue in his casibus coniunctam esse cum omnibus illis incommodis ac periculis, quae supra exposuimus. Quare medico nunquam licebit specillo uti in suspicione flexionum, si sine eo diagnosis iam certa constitui potest. Diagnosin autem sine specillo in plerisque flexionum casibus certam constitui posse, si accurata inquisitio interna (per anum et vaginam) cum externa coniungitur, — id, quam-

1) Scanzoni Beiträge etc. I, pag. 191.
2) Veit (Handb. der spec. Path. u. Therap. redigirt v. Virchow. VI Band, II. Abthlg. pag. 234.)
3) Conf. Hemmann: „Die Uterus-Sonde als diagnostisches und therapeut. Instrument“ in der Schweiz. Cant. Ztschr. 3. 1850. (Schmidts Jahrb. Jahrg. 1851. Band 69. pag. 334 sq.)

quam a multis antea negatum est [1], tamen nostro tempore magis magisque conceditur ac comprobatur [2].

Si enim per vaginam exploratur, in eius fornice apud retroflexiones post portionem vaginalem, apud anteflexiones ante portionem vaginalem tumor cognosci potest, quem fundus uteri efficit. Quum fornix vaginae saepissime mollis ac relaxatus sit et digito prementi facile cedat: inter tumorem et portionem vaginalem animadverti potest sulcus aut impressio, in quam digitum saepe etiam promovere possumus usque ad eum locum, ubi uterus est flexus. Ut autem quam certissime cognoscatur, animadversum tumorem revera esse uterum, exploratio per vaginam in anteflexionibus cum externa, in retroflexionibus cum exploratione per anum coniungenda est. Ita persaepe potest facile cognosci et uteri fundum in normali loco deesse et tumorem illum nihil aliud esse posse, quam fundum uteri.

In iis autem casibus, ubi diagnosis exquisitione illo modo accurate instituta non certa redditur (Scanzonio auctore ne in tertia quidem flexionum parte), specillum adhibere licet. Sed in his quoque raris casibus quum etiam ab excellentibus et peritis medicis impedimenta, quae flexiones specillo obiiciunt, non tanta cautione et clementia superari possint, quanta opus est: Veit multo melius esse putat, si medici cognitione ceterarum abnormium uteri conditionum contenti essent, quam si diagnosin ope specilli cum damno valetudinis quasi extorquere vellent, praesertim quum in his casibus secundum multorum gynaecologorum sententiam illae tantum abnormes uteri conditiones in therapia respici et contra flexionem ipsam nihil fieri posset [3].

Ubi vero specilli applicatio ad diagnosin certam necessaria videtur, magni est momenti accurate cognoscere, quomodo specillum immittendum sit, ut impedimenta in parte uteri

1) Simpson, Kiwisch, Hemmann, Valleix etc.

2) Scanzoni, Kilian, Veit, Depaul etc.

3) l. c. pag. 240.

flexa facillime superentur. Hanc immittendi specilli rationem accuratissime descriptam reperimus a Kiwischio [1]).

Specillum hic semper applicatur mulieri in dorso iacenti. In anteflexionibus, postquam portio vaginalis digito est fixa, capitulum specilli, cuius convexitas dorso mulieris respondeat necesse est, in os uteri externum introducitur et usque ad partem uteri flexam promovetur. Tum specilli manubrium valde demittitur. Hoc enim modo facile plerumque contingit, ut specilli capitulum partem uteri flexam supergrediatur. In retroflexionibus specillum eodem modo introducitur per os uteri externum. Sin autem capitulum usque ad eum locum, ubi uteri flexio est, penetravit eaque impeditum altius promoveri non potest, specillum ita torqueri necesse est, ut eius concavitas dorso mulieris respondeat. Simul manubrium specilli paullo elevatur. Ita specillum, si promovetur, plerumque usque ad fundum uteri penetrare potest.

In utroque casu, si specillum movemus, cognoscere possumus, tumorem illum esse uterum. In anteflexionibus enim, si manubrium specilli elevatur, in retroflexionibus, si specillum introductum iterum ita torquetur, ut eius convexitas dorso mulieris respondeat: facile fieri potest, ut tumor cedat digitumque indagantem fugiat atque ita normalis directio uteri restituatur, nisi forte adhaesitationes adsunt, quae illas motiones impediunt.

5) *Dislocationes uteri.*

Ex dislocationibus praecipue nobis respiciendae videntur ante- et retroversiones ac quidem uteri non gravidi.

Ad diagnosin anteversionum certam constituendam Kiwisch specilli usum putat necessarium [2]). Sed accurata per vaginam exploratio sola persaepe diagnosin certam reddit. Portio vaginalis enim in excavatione ossis sacri valde reclinata cognoscitur et in parte fornicis vaginae anteriore corpus uteri reperitur in directa linea cum portione vaginali iacens.

1) Edit. IV, p. 120.
2) Edit. I, pag. 182.

Anteversio discernitur facile ab anteflexione, quod impressio inter portionem vaginalem et fundum uteri deficit et quod tumor, qui a fundo uteri usque ad portionem vaginalem continenter concurrens cognoscitur, formam totius uteri omnino praesentat.

Simili modo retroversio a retroflexione discernitur. Hic praeterea exploratio per anum diagnosin certam reddere potest.

In tumoribus in excavatione recto-uterina Douglasii sitis, qui retroversionem nonnunquam simulare possunt, portio vaginalis non adeo in partem fornicis vaginae anteriorem urgetur, quam in retroversionibus.

Rari igitur inveniuntur casus, ubi ante- aut retroversio exquisitione accurata digito solo instituta dignosci non possint et ubi ad specillum refugi necesse sit. Plerumque hic specillo id tantum attribuendum est pretium, quod diagnosin iam certam certiorem reddere potest.

6) *Depressio et inversio uteri.*

De inversionibus in partu exsistentibus hoc loco disseri non est necesse, quoniam ad eas cognoscendas specillum non adhibetur; eae tantum depressiones et inversiones nobis respiciendae sunt, quae ex depressione levi (partu anteriore exorta) sensim sensimque crescentes postea efficiuntur. Quum hae inversiones facile cum polypis possint commutari (quod peritis etiam medicis accidit) quumque hoc diagnosis errore gravia afferri possint incommoda atque etiam vitae pericula (operationibus polypi institutis): applicatio specilli ad discernendos hos morbos valde commendata est. Sed persaepe ex anamnesi sola concludi licet, qui adsit morbus; quoniam exempli causa nullae reperiuntur inversiones solae apud mulieres, quae nondum pepererunt. Tum quoque nonnunquam certa diagnosis constitui potest exploratione interna digito instituta (per vaginam et per anum) coniuncta cum externa, quum in inversionibus fundum uteri normali loco deesse, in polypis vero uteri volumen semper adauctum esse reperiamus.

Sin autem diagnosis certa hoc modo constitui non pot-

est, specillum applicandum est praecipue si ad operationem quandam aggredi velis. In inversionibus semper cavum uteri ad minorem modum reductum reperimus, ita ut specillum nunquam ad normalem locum promoveri possit; in polypis autem cavum uteri semper adauctum est. Quum vero, si adest polypus, specillum stilo polypi impediri possit, quominus ad fundum uteri penetret, quumque eo facile error exoriatur, quasi inversio adsit: necesse est specilli capitulum ad omnes partes dirigi. Inversio tum demum statui potest, si omnibus partibus cavum uteri iusto minus reperitur.

Simpson in prima de specillo commentatione (Monthly Journ. 1843—44) praecipue hanc distinctionem polyporum et inversionum ope specilli accurate exposuit. Ingeniosam ibi communicavit rationem, qua, si tumor quidam ex ore uteri externo emineret et cavum uteri omnibus partibus iusto minus reperiretur, discerni posset, num inversio sola adesset an inversio coniuncta cum polypo. Metitur enim Simpson distantiam, quae est inter os uteri externum et eum uteri locum, usque ad quem specilli capitulum promoveri potest; deinde metitur distantiam, quae est inter infimam tumoris partem et illum locum. Si igitur hi duo numeri adduntur et si eorum summa normalem uteri longitudinem ($2^1/_2$'') non aut paullo tantum superat, certitudinem habes, inversionem solam adesse. Sin autem haec summa longitudinem uteri valde superat, inversionem cum polypo coniunctam adesse necesse est. In hoc casu differentia, quae est inter illam summam et normalem uteri longitudinem, accurate aut fere accurate respondet longitudini polypi.

Cognitio longitudinis polypi, si cum inversione est coniunctus, summi est momenti in operatione instituenda, ne fundus uteri simul cum polypo abscidatur.

7) *Neoplasmata uteri.*

Ex omnibus neoplasmatis respicienda nobis tantum sunt haec:

a) fibroïs uteri rotunda. Quae quum facile cum

aliis uteri morbis commutari possit, ad specillum iterum refugiebatur. Commutabatur fibrois rotunda cum graviditate, cum polypis fibrosis, cum infarctu chronico, cum retroflexione et tumoribus ovarii.

Quod ad graviditatem spectat, admonendum est, specillum non esse adhibendum, si suspicio graviditatis adest. Kiwisch etiam, quamquam primo ex specilli applicatione magnam enasci utilitatem ad cognoscendam graviditatem putavit, tamen postea de distinctione tumorum fibrosorum et graviditatis disserens praescripsit, a specilli usu his in casibus valde cavendum esse. Ipsius verba haec sunt: „Die Untersuchung mit der Sonde und die hiedurch erzweckte Sicherstellung des Mangels einer Frucht in der Gebärmutter führt wohl zur sichern Diagnose, doch ist sie nur da zulässig, wo der Krankheitsverlauf und die übrigen erwähnten Merkmale mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Fibroid annehmen lassen. Uebrigens ist zu bemerken, dass fibröse Geschwülste gleichzeitig mit Schwangerschaft verbunden sein können, welcher Umstand zu noch grösserer Vorsicht bei der Untersuchung auffordert.“ [1]) Nil igitur saepe in his casibus restat, quam exspectare; tempus mox docebit, num graviditas adsit necne.

Ad fibroides a polypis fibrosis discernendas specillum laudabatur. Sed sine specillo persaepe diagnosis constitui potest, quum symptomata horum morborum valde discrepent. Fibroides enim coniunctae esse solent cum colicis uterinis vehementibus; os uteri externum non aut paullulum tantum dilatatum, volumen tumoris plerumque magnum est, quum in polypis volumen raro magnum sit et os uteri externum iam mature dilatetur. Specilli applicatione in utrisque casibus saepe nihil aliud reperitur quam cavum uteri adauctum, quod multis quoque aliis uteri morbis proprium est. In rarissimis tantum casibus contingit, ut stilus polypi eiusque sedes certe cognoscantur. Praeterea specillo id affertur saepe incommodum, quod, si fibroides submucosae aut polypi fibrosi adsunt, excitantur

1) Edit. I, pag. 385 sq.

haemorrhagiae vehementes, quae remediis adhibitis difficile tantum cedunt. Maiore certitudine simulque minore mulieris periculo persaepe diagnosis potest institui, si iis in casibus, ubi os uteri externum non valde patet, spongiae compressae applicatione canalis cervicalis dilatatur ita ut postea, num polypus adsit, digito possit cognosci. Haec dilatatio eam quoque praebet utilitatem, quod polypus, si adest, saepe extemplo potest removeri. Non opus est memorare spongiam compressam non esse adhibendam, si graviditatis quaedam suspicio adest.

Distinctio fibroidis ab infarctu chronico et tumoribus ovarii postea respicietur.

Fibroides a flexionibus haud ita difficile discernuntur. Fibroides rotundae, etiam si exiguum tantum habent volumen, non moveri possunt; praeterea iis deest illa impressio inter portionem vaginalem et fundum uteri, quae flexionibus propria est. Scanzoni memorat sibi nondum occurrisse casum, ubi ad hos duos morbos discernendos specillum applicare coactus esset [1]); explorationem per vaginam tum tantum ad diagnosin non sufficere posse, si flexio exigua esset ita ut tumor, quem fundus flexi uteri efficeret, non accurate digito cognosci posset. In his casibus diagnosin certam reddi posse specillo, quum, si hoc usque ad fundum uteri penetrasset, in flexione tumor cognitus plus minus cederet, in fibroidibus autem situm priorem constanter servaret.

b) polypus fibrosus. Hi polypi commutari possunt cum fibroidibus rotundis et cum infarctu chronico. Distinctio a fibroidibus antea iam exposita est; distinctio ab infarctu chronico postea respicietur.

8) *Metritis acuta parenchymatosa.*

Quum hic morbus a catarrho acuto uteri et a perimetritide eo tantum discernitur, quod cavum uteri adauctum est: Kiwisch specilli applicationem proposuit ad diagnosin consti-

1) Scanzoni Krankh. d. weibl. Sexual-Org. p. 88.

tuendam. Repererat in nonnullis casibus cavum uteri supergrediens 6—10''' normalem longitudinem. Sed Kiwisch ipse confitetur applicationem specilli hic summa cautione ac clementia esse instituendam, quia vehementes dolores exoriantur ex specillo per canalem cervicalem penetrante. Quare se tum tantum adhibuisse specillum, si indagatio per vaginam etc. nullam praebuisset certitudinem.

Multo melius autem est, si in his acutis morbis specillum omnino non adhibetur, ne uterus valde iam irritatus magis etiam irritetur, praesertim quum therapiae hic nulla fere enascatur utilitas ex certitudine diagnosis [1]).

Scanzoni praeterea putat, si cavum uteri multo supergrediatur normalem longitudinem, hoc non effici ex metritide quae adsit parenchymatosa, sed ex aliis morbis, qui ante metritidem iam aderant (infarctus chronicus, tumores fibrosi etc.). Quae Scanzonii opinio, si vera est, specillo adimit omne pretium ad metritides acutas cognoscendas.

9) *Infarctus chronicus.*

Infarctus chronicus praecipue afficit portionem vaginalem, praeterea partem uteri posteriorem, raro autem anteriorem. Si infarctus partem uteri posteriorem afficit, distinctio ab aliis morbis saepe difficilis est; quare ad specillum iterum refugiebatur, cuius ope diagnosin certam reddi posse putabatur. Saepe fit, ut talis uterus gravidus esse putetur; qui error eo facilius accidit, quod in infarctu chronico nonnunquam eadem symptomata, quae primis graviditatis mensibus propria sunt, adesse possunt (perturbatio menstruorum, nausea, vomitus, crebra cupiditas vesicam et alvum exonerandi etc.). Specillum in his casibus ad diagnosin non esse adhibendum sat superque iam dictum est. Praeterea non diu in errore versari possumus, quia tempus mox docebit, num graviditas adsit an infarctus.

Distinctio quoque infarctus a polypis aut fibroidibus specilli ope fieri posse dicebatur; quin etiam necessaria eius

1) Veit in Virchow Path. u. Therap. Bd. VI. Abthl. II. p. 275.

applicatio ad certam diagnosin praedicabatur. Sed uterque morbus symptomatis adeo discrepat, ut plerumque diagnosis non dubia esse possit. Scanzoni hac de re accurate disseruit [1]). In infarctu nullae aut rarae metrorrhagiae observantur, plerumque etiam menstrua sunt parca aut amenorrhoea adest; dolor est perpetuus, fere circumscriptus in regione inguinali aut sacrali coniunctus cum perpetuo sensu plenitudinis et corporis gravis aut prementis; raro adsunt dolores, qui doloribus parturientium similes sunt, portio vaginalis fere semper hypertrophica (eius volumen est duplicatum aut triplicatum); labia oris uteri externi hiant et erosionibus et ulceribus saepe sunt tecta; mulieres laborant blenorrhoea chronica, cuius secretum spissum est et lacti aut puri simile.

Alia sunt symptomata fibroidum et polyporum fibrosorum; semper fere in iis, nisi mulieres iam annos climactericos ingressae sunt, profusae inveniuntur meno- aut metrorrhagiae; dolores vehementes magis in paroxysmorum modum incidunt et a mulieribus, quae iam pepererunt, doloribus parturientium similes habentur; portio vaginalis non est maior quam normalis, in polypis fibrosis etiam minor aut plane evanescens; os uteri externum in polypis saepe dilatatum est, ita ut digiti suprema pars in canalem cervicalem immitti possit; secretum quod utero effluit, magis est liquidum, aquae simile aut flavum aut ex sanguine rubrum.

His symptomatis illi morbi adeo inter se discrepant ut plerumque haud facile in diagnosi error exsistere possit. Sed ponamus multos casus medicis revera occurrere, ubi diagnosis ex illis symptomatis non possit deduci: quaestio exoritur, num specilli applicatione diagnosis certa reddi possit. Scanzoni putat hac per specillum inquisitione persaepe nil aliud reperiri posse, quam cavum uteri adauctum. Quum autem hoc non solum infarctui, sed polypo quoque proprium sit, semper dubium restat, num polypus adsit an infarctus. Hi morbi specillo propterea discerni persaepe non possunt, quia, si polypus

1) Beiträge etc. I, p. 182 sq.

in cavum uteri prominet, raro tantum contingit, ut polypus eiusque stilus et sedes accurate cognoscantur. Polypus, etiam si ingens est, saepe non reperitur specillo, quia plerumque nullum obiicit impedimentum motionibus specilli, quoniam parenchyma uteri in polypis ita solet esse atrophicum et tenue, ut specillo, si movetur, facile cedat, quare vacuitatem uteri adesse putari potest [1]).

Quum in infarctu chronico, si pars uteri posterior afficitur, tumor post portionem vaginalem situs per fornicem vaginae cognoscatur: facile opinio exsistere potest retroflexionem adesse. Ad hos morbos discernendos praecipue commendata est specilli applicatio, quoniam in retroflexione specillum, si immittitur, mox parte uteri flexa impeditur, quominus penetret, et quoniam, si deinde superato illo impedimento capitulum specilli usque ad fundum uteri promotum est, tumor animadversus digito persaepe cedit, quae omnia in infarctu non accidunt.

Negandum quoque re vera non est, specillo infarctum a retroflexione posse discerni; sed propositum, specillum in rarissimis tantum casibus adhibendi, cum pertinacia quadam tenentes nonnulli medici (in his praecipue Scanzoni) alia symptomata composuerunt, quibus illi morbi sine specilli applicatione discerni possent.

In infarctu enim plerumque portio vaginalis adaucta reperitur et infima pars corporis uteri cognoscitur cum portione vaginali continenter cohaerens, ita ut non interrumpatur impressione illa, quae retroflexioni propria est. Praeterea corpus uteri, si infarctus adeptus est quandam magnitudinem, per integumenta ventris supra symphysin tactu cognosci potest; si retroflexio autem adest, exploratione per anum fundus uteri facile animadvertitur.

Quo magis peritus est medicus in exploratione per vaginam, eo rarius cogitur, ut ad discernendos hos duos morbos specillum adhibeat. Admonendum denique est in infarctu su-

1) Scanzoni Baiträge etc. I, p. 188 sq.

periorem canalis cervicalis partem nonnunquam esse coarctatam itaque specillo immittendo obiicere impedimenta, quae superari non possunt [1]).

10) *Tumores extrauterini, praecipue ovariorum.*

Iam antea utilitatem specilli summatim exponentes, sub 5) memoravimus a Simpsonio rationem esse communicatam, qua distingui possit, num tumor, qui sentitur, cum utero cohaereat necne. Sed ad hoc distinguendum specilli applicatio nequaquam est semper necessaria.

Inquisitione enim accurata saepe id sine specillo cognosci potest, si tumorem ad varias partes digitis movemus simulque cognoscere studemus, num uterus has tumoris motiones sequatur necne, aut si uterum movemus simulque cognoscere studemus, num tumor quoque moveatur. Praeterea exploratione per anum nonnunquam diagnosis certa constitui potest. Si denique symptomata respiciuntur, quae et uteri et ovarii morbis propria sunt, ii casus rari reperientur, ubi specilli applicatio necessaria est. Error in diagnosi praecipue tum exsistere potest, si parvi tumores adsunt, qui in excavatione recto-uterina Douglasii siti sunt. Hi enim commutari possunt cum retroflexionibus, retroversionibus et tumoribus fibrosis qui in posteriore uteri parte sedent. Omnes autem hi morbi symptomatis adeo a tumoribus illis parvis discernuntur, ut diagnosis sine specillo persaepe constitui possit.

Sin autem hoc modo diagnosis non certa redditur, specillum applicari licet. Admonendum autem est specillo quoque his in casibus saepe nil reperiri posse, quo, qui adsit morbus, certe cognoscatur.

---

1) Scanzoni, Krankheiten der weibl. Sexualorgane. p. 87 sq.

Ex his, quae hactenus exposuimus, intelligi potest, et specilli applicationem ad diagnosin morborum uteri non tanti esse pretii, quanti praedicabatur, et in plerisque casibus accurata exploratione interna coniuncta cum externa etiam sine specillo diagnosin certam constitui posse, praecipue si anamnesis et symptomata unicuique morbo propria respiciuntur. Sed ne verum iustumque specilli pretium comminuere videremur, libere confessi sumus, in singulis casibus magnam esse posse specilli ad constituendam diagnosin utilitatem eamque ob causam eius applicationem nonnunquam commendandam esse.

Restat iam exponere quaedam

de usu specilli therapeutico.

Nonnullis lectorum forte ignotum erit specilli applicationem ad uterum fere plane eundem habere effectum, quem secale cornutum interne datum habet. Quae res, licet mira videatur, tamen haud difficile nobis demonstranda erit.

Si medicus ad mulierem arcessitur, quae metrorrhagia laborat, persaepe praescribitur: Infus. Secal. corn. etc. Hemmann autem memorat, irritatione specilli in uterum immissi effici leves uteri contractiones, quibus haemorrhagia mox tolli possit, ita ut illud instrumentum remediis haemostaticis quodammodo adnumerandum sit. Quae specilli utilitas quamquam ab ipso Hemmanno non ut magni pretii proposita erat, tamen proposita erat ad specillum praedicandum, quare mihi non licere putavi eam silentio omittere [1]).

Ut porro secale cornutum commendatum est ut emmenagogum, ita non minus specillum laudabatur in retentione mensium. Huguier enim, quum de pretio specilli et instrumenti illius, quod nominatur „Redresseur utérin", dissereretur in academia medicinae Parisiensi, inprimis praedicabat: in pertinacibus amenorrhoeae casibus, ubi remedia usitata sine fructu iam adhibita essent, menses applicatione illorum instru-

1) Conf. Hemmann l. c.

mentorum persaepe restitui posse. Quarta quaque hebdomade ac quidem eo tempore, quo nisus catamenialis adest, instrumentum applicandum esse; si ex irritatione uteri eo effecta exorta sit haemorrhagia uteri, instrumentum extrahendum esse; applicationem compluries repetitam sufficere ad menses regulandos, qui postea sponte quarta quaque hebdomade intrent [1]).

Tertia denique comparatio memorari potest inter secale cornutum et specillum. Multis enim in libris de materia medica conscriptis reperimus secale cornutum adnumeratum remediis abortivis. Num revera secale cornutum sit abortivum necne, hic exquirendi non est locus. Id autem certum est, specillum re vera esse remedium abortivum et multo certiorem habere effectum, quam totam summam omnium remediorum, quae interne dantur. Sed de hoc effectu specilli abortivo, quamquam sine dubio persaepe comprobatur et confirmatur, plurimi laudatores specilli tacere, quam loqui malunt.

Multo maioris vero momenti, quam haec omnia, est usus specilli therapeuticus ad versiones et flexiones tollendas, qui recentiore tempore Simpsonii et Kiwischii commendatione magis vulgaris erat factus. Haec tollendi flexiones ope specilli methodus eo magis primum placuit, quia medici putabant, flexiones esse causam, ex qua omnes illae valetudinis perturbationes exorirentur, quae in flexionibus reperiuntur, et quia sperabant cessante illa causa has quoque perturbationes sponte cessuras esse.

Specillum ad tollendas versiones et flexiones praecipue videbatur necessarium, quod reductio uteri versi aut flexi digito solo non institui posset, et etiam si institui posset, tamen non postea diu permaneret. Specillo autem, nisi firmae adsunt adhaesitationes, uterus quasi regi itaque in normalem situm facile redigi posse videbatur. Ut exemplum proponamus, Ki-

1) Conf.: „Die Behandlung der Deviationen des Uterus mittelst des Redresseur utérin.“ Nach den Verhandlungen der Acad. de Méd. zu Paris (Bull. de l'Acad. XIX, 16—20. 1854) und einigen andern Arbeiten dargestellt von Dr. C. Sickel zu Leipzig. — in Schmidts Jahrb. Jahrg. 1854. Bd. 84. pag. 360 sq.

wisch retroflexiones facile tolli posse dicit, si specillum in uterum immissum, cuius concavitas dorso mulieris respondet, sensim ita torqueatur, ut convexitas dorso mulieris respondeat. Uterus motiones capituli specilli sequatur necesse esse, ita ut normalis uteri situs et figura restituatur.

Paullo post autem apparebat repositionem uteri solam, quamquam in nonnullis casibus permaneret (Kiwisch), tamen plerumque non sufficere, quoniam uterus mox in situm priorem abnormem recederet. Quare cum repositione simul retentio coniungenda videbatur. Tale remedium, quo uterus in normali situ retineri posset, Kiwisch primo specillum commendavit, quod per temporis aliquod spatium in utero commoraretur necesse esset. Huic retentioni uteri ope specilli effectae duplex attribuebatur utilitas. Quum enim cum retroflexione malacia quaedam substantiae uteri coniuncta et praeterea cavum uteri adauctum esse soleat: sperabatur et hanc malaciam cessuram esse et longitudinem uteri diminutum iri, quoniam irritatione corporis alieni uterus ad contractiones leves cogeretur. Has contractiones re vera adesse facile ex eo cognosci potest, quod os uteri externum antea dilatatum brevi tempore post applicationem specilli coarctatum reperitur (Kiwisch) [1]).

Postea autem Kiwisch ipse cognovit retentionem uteri specillo institutam nonnulla incommoda ac molestias afferre. Mulieres enim perpetuo in lecto iacerent necesse erat; praeterea specillum ipsum, si mulieres paullulum tantum se commovebant, situm commutavit, praecipue quoniam uterus ex insolito situ recedere studebat.

Cuius rei cognitio effecit, ut multa alia retentionis uteri remedia invenirentur ac proponerentur, quae quidem omnia cum specillo plus minus similitudinem quandam habent. Kiwisch duo eiusmodi instrumenta invenit: primum instrumentum constat ex specillo curvato, cuius alter finis in uterum immittitur, alter autem cingulo pelvis (supra symphysin) firmatur;

1) Edit. IV, p. 136 sq.

secundum instrumentum constat ex specillo, cuius suprema pars est fissa in duas partes, quae elatere distinentur, ita ut specillum, si in uterum introductum est, ipsum sibi situm firmum exquirat [1]). Praeterea a Simpson inventum est ad retentionem uteri „Uterine Pessary", a Valleix „Pessaire intrautérin", a Detschy „Hysterophor", quae instrumenta delineata sunt in Scanzonii „Lehrbuch der Krankheiten der weiblichen Sexualorgane." (pag. 92—93.)

Haec versiones et flexiones sanandi methodus, cuius pretium ab excellentissimis gynaecologis valde praedicabatur, brevi tempore apud multos medicos in usum venit. Permulti prosperi successus ea cura effecti vulgabantur. Praeterea id inprimis laudabatur, quod illi methodo non multa coniuncta essent incommoda. Sic Simpson commemorat instrumentum ab ipso inventum (Uterine Pessary) etiam per decem continuos menses adhibitum esse; neque tamen graviores molestias et irritationes attulisse; menses solum, qui primam instrumenti applicationem secuti essent, copiosius fluxisse; illos vero casus, ubi uterus ita irritaretur, ut instrumentum extrahi oporteret, perraros incidisse, sed in his quoque casibus applicatione hirudinum, ungt. belladonn. etc. saepe effici potuisse, ut uterus postea instrumentum pateretur [2]). Simili modo Valleix, qui permultas retroflexiones tractavit instrumentorum applicatione, nunquam sibi incommoda aut graviora mala occurisse contendit [3]).

Sed quamquam haec methodus tam valde laudabatur atque sine ullo periculo brevi tempore sanationem afferens praedicabatur: tamen postea, id quod multorum admirationem excitavit, non pauci iique gravissimi exstiterunt gynaecologi,

1) Figuras horum instrumentorum expressas reperimus in Kiwischii libro (Edit. IV.).

2) Journ. Dubl. May 1848: „Ueber die Häufigkeit, Diagnose und Behandlung der Rückwärtsbeugungen des nicht schwangern Uterus." — Schmidts Jahrb. Jahrg. 1849. Bd. 62. pag. 192 sq.

3) Bullet. de thérap. Janv. 1851: „Ueber Radicalheilung verschied. Lageabweichungen der Gebärmutter." — Schmidts Jahrb. Jahrg. 1851. Bd. 71. pag. 64.

qui in therapeuticum specilli usum invehebantur: in Germania praecipue Scanzoni, Veit, alii; in Franco-Gallia Depaul, Paul Dubois, alii; in Brittannia [1]) Churchill, Ashwell, R. Lee, Oldham, Montgomery, alii.

Non dubium esse potest, quin longiore commoratione alieni corporis duri in utero vehementem irritationem effici oporteat, quae in iis casibus, ubi flexiones adsunt, vehementius incidit, quia uterus in priorem situm abnormem semper recedere studet atque praeterea iam irritatus et plerumque substantiae malacia affectus est.

Quare irritatus uterus mechanicam instrumentorum vim non patietur neque tolerabit, sed efficientur gravissima incommoda. Ita revera multi gynaecologi, qui nimia huius methodi laude confidentes ad sanandas flexiones specillum aut alia instrumenta adhibuerant, postea tristibus observationibus docebantur, hanc methodum nimis esse periculosam. Observabant enim dolores vehementissimos, metrorrhagias et anaemiam, symptomata nervosa, asphyxiam, peritonitidem, abscessus in pelvi, metritidem etc.; Cruveilhier etiam in Acad. medic. Paris. casum enarravit, ubi ex applicatione illius instrumenti a Valleix inventi (Redresseur intrautérin) mors effecta est. Atque hic casus nequaquam solus exstitit, quum in acad. medic. Paris., ubi de illa re disserebâtur, Depaul iam sex casus enumeraverit, ubi applicatione illius instrumenti aut repositione uteri specilli ope nonnunquam repetita mors adducebatur.

Sed ut pericula, quae hac methodo afferri possunt, a nobis omittantur, quoniam adhibita magna cautione forsan evitari possint, tamen usus specilli therapeuticus alia ac quidem graviore ex causa improbatus atque reiectus est: quia nil prodesset. Quamquam tantum abest, ut excellentes illos viros, qui hanc methodum laudant, accusemus, quod, quae effecerint, iusto maiora descripserint, ut credamus in plurimis casibus flexiones illa methodo sublatas esse: tamen quaestio

1) Conf. Schmidts Jahrb. Jahrg. 1854. Bd. 84. pag. 360 sq.

exoritur, num sanatio etiam permaneat, postquam mulieres ex cura emissae instrumenta illa non iam adhibuerunt. Plurimi medici, qui usum instrumentorum reiiciunt (Dubois, Depaul, Scanzoni etc.) illam repositionem non diu permanere contendunt, si instrumenta ablata sint. Quod non solum ex ipsorum observationibus sequi, sed ex eo quoque, quod multae aegrotae, quae ab excellentibus gynaecologis (Simpson, Kiwisch etc.) sanatae ex cura sint emissae, postea iisdem flexionibus laborantes repertae sint. Praeterea ii, qui methodum illam laudant, praeter instrumenta alia quoque adhibebant remedia, ita ut, si mulieres postea bona valetudine uterentur, non certum esset, num usus instrumentorum effecisset sanationem, an alia remedia. Quin etiam verisimile est, sanationem magis tribuendam esse illis aliis remediis, quae adhibita sunt. Nam Depaul, Scanzoni, Veit, alii, qui usum instrumentorum prorsus reiiciunt, et contra symptomata tantum, quae cum flexionibus coniuncta esse solent (contra malaciam uteri, infarctum chronicum, secretionem canalis cervicalis auctam, metritidem etc.), medicaminibus utuntur: ii omnes profitentur, sese nunc successu huius curae magis contentos esse, quam antea, ubi cum ea coniunxerint usum instrumentorum. Retroflexiones enim ipsas dicunt afferre nunquam magnas valetudinis perturbationes; quae si adsint, exoriri ex aliis uteri affectionibus, quae cum flexionibus coniunctae esse possint (ut ex metritide etc.); quare sublatis his affectionibus saepe flexiones subiectiva symptomata non iam ostendere.

Accedit denique quod instrumenta illa adhiberi non possunt, si adhaesitationes adsunt, quae impediunt, quominus uterus in normalem situm redigatur. Has adhaesitationes haud ita raras esse vel ex eo sequitur, quod clarissimus Virchow putat, plurimas flexiones eo effici, quod ex peritonitide circumscripta exoriatur exsudatum, quod postea ut cicatrix se contrahens uterum ex normali situ trahat. Haec vero Virchowii opinio a Scanzonio non probatur [1]).

1) Ei. Krankh. d. weibl. Sexualorg. p. 71.

Scanzoni etiam demonstrare conatur, illum usum instrumentorum in tractandis flexionibus sanationem perfectam afferre non posse, quia 1.) infarctus chronicus, qui cum utero flexo plus minus coniunctus esse soleat, eo, quod sanguis propter irritationem instrumentis effectam copiosius ad uterum fluat, magis crescat et augeatur et, etiam si flexio sublata sit, postea adauctus remaneat; et 2.) quia substantia uteri in parte flexa atrophica sit et quia haec atrophia, si uterus in normalem situm reductus sit, nullis remediis cedat, sed semper remaneat.

Hae causae ex ratione deductae, quia observationibus quoque comprobabantur et confirmabantur, excitaverunt illam contra usum specilli therapeuticum oppositionem, quae nostro tempore magis propagari videtur, ita ut tempus forsan haud procul absit, quo prorsus ille reiicietur.

Priusquam haec concludamus, liceat nobis sententias proferre, quae in acad. medic. Paris., quum de cura flexionum dissereretur, propositae sunt.

Accipiebantur et comprobabantur hae duae sententiae:

I. Casus, quos Broca et Cruveilhier ad academiam Paris. retulerunt, demonstrant applicationem pessariorum intrauterinorum pericula, etiam mortem afferre posse.

II. In iis casibus — qui quidem rari sunt — ubi usus instrumenti „Redresseur“ bonum eventum habuisse videtur, non est demonstratum, hunc bonum eventum repositioni uteri soli tribuendum esse.

Tertia autem sententia: „In perraris casibus, ubi flexiones uteri cum gravioribus symptomatis coniunctae sint et omnibus remediis therapeuticis resistant, ad instrumentum illud (Redresseur) refugere licere“ non accipiebatur neque comprobabatur.

F i n i s.

Ex iis, quae exposuimus, sequitur ut specilli applicatio non sine periculo sit, sed multa incommoda ac damna afferre possit. Nihilominus ineptum est, specillum prorsus reiicere

sed multo magis est ineptum et magis perniciosum, in omnibus uteri morbis specillum adhibere eiusque applicationem proponere quasi conditionem, sine qua nulla certa diagnosis uteri morborum constitui possit. Specillum nobis respiciendum est remedium summi pretii ad diagnosin constituendam; eius applicatio autem propter magna incommoda ac pericula quae afferre potest, extremis finibus concludenda est. Quare tum demum specillum adhibere licet, si adhibitis ceteris exquirendi methodis certa diagnosis non potest institui; si porro ex eo, quod diagnosis certa est, utilitatem quandam therapiae enaturam esse speratur, et si denique nullae adsunt causae, quae applicationem specilli vetant. Una eiusmodi causa antea iam satis exposita est, graviditatem dico; cuius si suspicio adest, specillum applicari non licet. Praeterea specilli usus omnino vetatur, si metritis aut dolores vehementes adsunt aut si uterus valde inclinat ad haemorrhagias; his in casibus utilitas, quae ex certitudine diagnosis exoritur, nimio pretio redimitur. Ulcera syphilitica quoque genitalium externorum specilli applicationem vetare possunt, quoniam facile uterus ipse viro infici potest (Hemmann).

Quod denique ad usum specilli therapeuticum attinet, eum prorsus reiiciendum esse putamus.

Vita.

Natus sum **Ioannes Henricus Drossong** Coloniae Agrippinae a. MDCCCXXXIV. die VII. m. Iul. patre **Christiano,** matre **Margaretha** e gente **Hardy,** quos ut mihi per longum temporis spatium viventes servet, deum optimum maximum semper precor. Fidem confiteor catholicam. Primis literarum elementis imbutus anno MDCCCXLVII. gymnasium adii Coloniense catholicum, quod illo tempore sub auspiciis **Birnbaumii** s. m. professoris mihi carissimi quam maxime florebat. Auctumno anni MDCCCLIII. testimonium maturitatis adeptus in almam universitatem Fridericiam Guilelmiam Rhenanam me contuli, ubi a Rectore magnifico **Sell** Prof. publ. ord. Iur. utr. in civium academicorum numerum receptus apud **Weberum,** spectatissimum gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum, nomen dedi. Per quadriennium hosce audivi professores illustrissimos:

G. Bischof, Boecker, Budge, Busch, Kilian, Knoodt, Mayer, Naumann, Noeggerath, Plücker, Treviranus, Troschel, M. I. Weber, C. O. Weber, Wutzer.

Quibus omnibus, praesertim iis, qui in institutis clinicis directores mihi erant: **Busch, Kilian, Naumann** gratias agere quantum possum maximas nunquam desinam.

Theses.

I. Ex variis retinae stratis praecipue stratum bacillorum — non nervosum — lucem percipere verisimillimum est.

II. Quid praeclarius, quid praestantius nostro tempore in chirurgia inventum, quam vis chloroformii anaesthetica?

III. Venaesectiones nostro tempore in pneumoniis fere semper reiiciendas.

IV. Ad sanandos morbos, qui originem ducunt ex plethora abdominali, curatio adhibita hydrotherapeutica est optima.

V. Chloroformium in sectione Caesarea quam rarissime adhibendum.

VI. Ad medicos praecipue pertinet illud:
„Omnia timere, omnia sperare."

VII. Rectissime Homerus: (Jl. XI, 514.)
ἰητρὸς γὰρ ἀνὴρ πολλῶν ἀντάξιος ἄλλων.